Dislocierte obere Canini

und ihre Folgeerscheinungen

Auszug
aus einer Schrift
zur
Erlangung der Würde eines
Doktor der Zahnheilkunde
bei der
Medizinischen Fakultät
der
Schlesischen Friedrich-Wilhelm-Universität
zu Breslau

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

vorgelegt
von

Emil v. Winckler
prakt. Zahnarzt in Waldenburg i. Schl.

1921
Druck: Richard Blankenstein, Waldenburg in Schlesien

Gedruckt mit Genehmigung der
Medizinischen Fakultät der Universität.

Referent: Prof. Dr. Walther Bruck

Der Caninus, der die einfachste Zahnform, aber die kräftigste Entwicklung aufweist, gewährt — insbesonders der obere — im menschlichen Gebisse einen gesunden, kräftigen, die Zahnreihe vervollständigenden Anblick, gibt durch seine Größe, Form und Stellung einen vollendeten Abschluss nach der Seite und bestimmt als Eckpfeiler die Konfiguration des ganzen Schädels.

Umsomehr fällt die Dislokation des oberen Caninus ins Auge. Er wird von allen Zähnen am häufigsten davon betroffen, da er als letzter durchtritt und den längsten und schwierigsten Weg zurückzulegen hat. Er kann dann labial oder palatinal, mesial oder distal oder verirrt, ungenügend oder zu weit, vertikal oder horizontal gedreht durchbrechen oder retiniert bleiben.

Die Ursache bei normalen Kieferverhältnissen ist, daß er meist seinen Platz besetzt findet, weil entweder der 1. Prämolar auf den 2. Incisivus wegen frühzeitiger Extraktion des Milcheckzahnes aufgerückt ist oder weil der Milchmolar zu früh extrahiert wurde und dadurch der durch letzteren freigehaltene Raumunterschied gegenüber seinem Nachfolger verloren geht. Daß er unter allen Zähnen laut Statistik am häufigsten retiniert gefunden wird, ist damit begründet, daß durch seine Lagerung in der fossa canina für die muskulären Kräfte des Lippendruckes ein toter Punkt gebildet wird. In einem zu engen Zahnbogen, der durch Kinderkrankheiten oder durch Mundatmung meist im Zusammenhange mit einem gewölbten Gaumen veranlaßt wird, ist eine Prädisposition für dislocierte Canini naturgemäß viel mehr gegeben. Eine weitere Prädisposition ist die relativ hohe Anlage ihrer Keime, fast am Infraorbitalrande. Außerdem kann der Caninus primär schon außerhalb der Durchbruchsbahn weit abseits veranlagt sein. Bei zystischer Degeneration des Zahnsäckchens ist eine Retention des Caninus meist unausbleiblich. Ebenso können ihn radikuläre Zysten der Nachbarzähne in seinem Durchbruch ablenken oder

verhindern. Auch konstitutionelle Erkrankungen können auf direktem Wege zur Dislokation Veranlassung geben. So können Rachitis oder entzündliche Kieferprozesse durch Entwicklungsstörungen eine Verkrüppelung des Eckzahnes oder seiner Wurzel zur Folge haben, die zur Dislokation führen, oder kongenitale Lues kann eine Dentitionsanomalie der Eckzähne hervorrufen. Dislokation der Eckzähne durch Heredität hat Verfasser in vielen Fällen beobachten können, besonders die Vererbung der „Fistelzähne", wie labial durchgebrochene obere Canini volkstümlich in Schlesien heißen. Schließlich beschreibt Zuckerkandl einen Fall, wo Verwachsung eines oberen Eckzahnes mit der Alveole zur Retention führt.

Mit dislocierten Eckzähnen ist fast stets eine Stellungsanomalie anderer Zähne oder Kieferanomalie verbunden. Besonders kann der retinierte Eckzahn auf die Zähne der Nachbarschaft oder auf den Kiefer ganz verheerende Wirkungen ausüben, ja mitunter sogar Nachbarorgane in Mitleidenschaft ziehen. Drängt er gegen den lateralen Incisivus an, so ist dessen Schiefstellung oder Torsion ziemlich sicher, trifft er mit der Krone auf die Wurzel eines Zahnes, so kann er diese bis zur Freilegung der Pulpa resorbieren. Oft ruft er erst im zahnlosen Kiefer durch das Bestreben seine natürliche Lage einzunehmen, suppurative Entzündungen hervor, die jahrelang fistulöse Eiterungen oder Eiterdurchbruch in das Antrum im Gefolge haben. Schließlich kann er zu Trigeminusneuralgien Veranlassung geben und durch Übertragung der Erregung vom zweiten auf den ersten Trigeminusast das entsprechende Auge durch Lichtscheue, Tränensekretion, Röte und Schwellung in Mitleidenschaft ziehen.

In der Litteratur sind meist retinierte Canini beschrieben, da alle andern Arten von Dislokation eine so häufige Erscheinung sind, daß ihr Vorkommen in der Praxis leider zu oft bestätigt wird. So berichten Williger, Sachse, Birgfeld, Hesse, Peckert, Berten, Elsner, Pfaff, Marshall, Luniatscheck, Kunert, Reinmöller und Burchard über interessante Fälle von Retention oberer Canini. Sachse gelang es dabei zuerst die beiden retinierten Eckzähne mittelst Federkraft zum Durchbruch zu bringen, nachdem er durch Schnitt und Meißelung die Krone blosgelegt hatte.

Überhaupt ist die Prognose für dislocierte obere Canini im allgemeinen sehr günstig. Es sind nur ganz wenige Fälle, in denen es nicht möglich ist, den pervers stehenden Eckzahn zu regulieren. Eine große Rolle spielt bei der Therapie das blutige Richten derselben, das redressement forcé.